Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

2012-2013

Agence de la santé
et des services sociaux
de la Côte-Nord

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DE LA CÔTE-NORD

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

2012-2013

Septembre 2013

© Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 2013
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada
Dépôt légal – Bibliothèque de l'Assemblée nationale
ISBN 978-2-89003-264-4 (version imprimée)
ISBN 978-2-89003-265-1 (PDF)

INTRODUCTION

En conformité avec l'article 76.12 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., c. S-4.2, le conseil d'administration de l'Agence de la Côte-Nord doit transmettre au ministre de la Santé et des Services sociaux un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes. Ce rapport comprend le bilan des rapports annuels des commissaires locaux des sept établissements de santé, le rapport du commissaire local du Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord ainsi que le bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

La première partie du rapport dresse le portrait des plaintes reçues par les établissements. On y retrouve, sous forme de tableaux et commentaires, les motifs d'insatisfaction soulevés dans les plaintes, les délais d'examen des plaintes, l'origine de l'auteur de la plainte ainsi que les mesures correctives recommandées par les commissaires et médecins examinateurs à leur établissement.

La deuxième partie du rapport fait état des plaintes reçues par l'Agence et intègre le bilan des activités du commissaire régional.

BILAN RÉGIONAL

- **Évolution de la demande**

Le nombre de plaintes reçues par les commissaires (local et régional) et médecins examinateurs est demeuré stable au cours des deux derniers exercices budgétaires.

Pour l'année 2012-2013, 245 plaintes ont été acheminées aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services (local et régional) et 31 aux médecins examinateurs de la région.

TABLEAU 1

Plaintes (2010-2013)

ANNÉE	Commissaire		Médecin examinateur		Transmis en deuxième instance	
	Plainte		Plainte			
	Reçue	Conclue	Reçue	Conclue	Protecteur du citoyen	Comité de révision
2012-2013	245	237	31	32	3	2
2011-2012	244	236	33	32	1	3
2010-2011	199	200	30	38	7	1

En plus de traiter les plaintes, les commissaires doivent aussi intervenir de leur propre initiative lorsqu'ils jugent qu'une situation peut porter préjudice à l'exercice des droits des usagers. Ils répondent aussi aux demandes d'aide et de consultation qui leurs sont adressées. Pour l'exercice budgétaire 2012-2013, ce sont plus de 137 activités de ce type qui ont été effectuées par les commissaires.

TABLEAU 2

Autres activités (2011-2013)

ANNÉE	Commissaire *	
	2012-2013	2011-2012
Interventions	14	17
Assistances	108	106
Consultations	15	25
Total	137	148

* Les données du CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

Enfin, comme nous pouvons le constater au tableau 3, les autres fonctions du commissaire ont généré plus de 78 activités complémentaires aux activités principales énumérées précédemment.

TABLEAU 3

Autres fonctions (2011-2013)

FONCTION	Commissaire *	
	2012-2013	2011-2012
Promotion/information	11	36
Communication au conseil d'administration	2	14
Participation au comité vigilance	18	13
Collaboration au fonctionnement du régime de plaintes	47	52
Total	78	115

* Les données du CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

- **Délai d'examen**

À l'échelle régionale, nous observons que la majorité des plaintes examinées par les commissaires sont traitées à l'intérieur du délai de 45 jours prévu par la loi (84 %), alors que pour les médecins examinateurs, les délais de traitement sont supérieurs dans la majorité des cas (67 %).

TABLEAU 4

Délai d'examen des plaintes 2012-2013

DÉLAI	Commissaire		Médecin examinateur*	
	Nombre	%	Nombre	%
1 à 45 jours	199	84	9	33
46 à 90 jours	27	11	11	41
91 jours et plus	11	5	7	26
Total	237	100	27	100

* Les données du CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

BILAN DES COMMISSAIRES LOCAUX ET DES MÉDECINS EXAMINATEURS

1. Plaintes

Le tableau 5 présente le bilan des plaintes reçues et traitées par les commissaires locaux au cours de l'exercice 2012-2013 en fonction des différents établissements de la région. Comme nous pouvons le constater, c'est le CSSS de Sept-Îles qui en a reçu le plus grand nombre (106) en s'accaparant plus de 44 % du volume total.

TABLEAU 5

Bilan des plaintes traitées par les commissaires locaux

	ÉTABLISSEMENTS 2012-2013					
NIVEAU DE TRAITEMENT / ÉTABLISSEMENT	(A) En voie de traitement au début de l'exercice	(B) Reçue durant l'exercice 2012-2013	TOTAL (A + B)	Conclue durant l'exercice * 2012-2013	En voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossier transmis au Protecteur du citoyen
CSSS de la Haute-Côte-Nord	1	18	19	14	5	0
CSSS de Manicouagan	6	38	44	36	8	0
CSSS de Port-Cartier	1	10	11	11	0	0
CSSS de Sept-Îles	2	106	108	105	3	0
CSSS de la Minganie	-	12	12	12	0	0
CSSS de la Basse-Côte-Nord	0	26	26	26	0	3
CSSS de l'Hématite	0	15	15	13	2	0
CPRCN	3	16	19	15	4	0
Total	13	241	254	232	22	3

* Une plainte est conclue lorsque le commissaire ou le médecin examinateur transmet ses conclusions à l'usager, elle peut être une plainte en voie de traitement lors du dernier exercice.

La répartition des plaintes reçues par les médecins examinateurs est sensiblement la même alors que près de 50 % de celles-ci s'adressent au CSSS de Sept-Îles (14).

TABLEAU 6

Bilan des plaintes traitées -par les médecins examinateurs

ÉTABLISSEMENTS 2012-2013					
NIVEAU DE TRAITEMENT / ÉTABLISSEMENT	En traitement au 31 mars 2012	Reçue pendant l'exercice	Conclue durant l'exercice *	En voie de traitement au 31 mars 2013	Comité de révision
CSSS de la Haute-Côte-Nord	0	1	0	1	0
CSSS de Manicouagan	4	6	8	2	0
CSSS de Port-Cartier	0	3	2	1	0
CSSS de Sept-Îles	3	14	14	3	1
CSSS de la Minganie	0	5	5	0	1
CSSS de la Basse-Côte-Nord	1	1	2	0	0
CSSS de l'Hématite	0	1	1	0	0
Total	8	31	32	7	2

* Une plainte est conclue lorsque le commissaire ou le médecin examinateur transmet ses conclusions à l'usager. elle peut être une plainte en voie de traitement lors du dernier exercice.

2. Motifs de plaintes

La plainte d'un usager peut contenir un ou plusieurs motifs d'insatisfaction. Par exemple, une plainte pourrait soulever un manque de courtoisie de la part de l'intervenant et des délais indus pour l'obtention du service. Cette plainte génère deux motifs d'insatisfaction qui seront classés sous deux catégories différentes : relations interpersonnelles et accessibilité.

Le tableau 7 présente les différents motifs d'insatisfaction répertoriés en indiquant pour chacun si le traitement de la plainte s'accompagne ou non de recommandations (mesures) visant à corriger la situation ou améliorer la pratique.

Comme nous pouvons le constater, les 232 plaintes conclues par les commissaires locaux au cours de l'exercice comportent plus de 259 motifs d'insatisfaction. L'accessibilité aux services (73) et les soins et services dispensés (69) regroupent ensemble 55 % de ces motifs.

Pour les plaintes dont le traitement a été complété, il est intéressant d'observer que dans plus de 38 % des cas (83/218)), celles-ci s'accompagnent de mesures pour corriger ou améliorer la situation. Un niveau de traitement non complété indique que la plainte a été soit abandonnée par son auteur, soit refusée ou rejetée par le commissaire.

TABLEAU 7

Répartition des motifs de plaintes selon leur niveau de traitement

COMMISSAIRES LOCAUX*				
NIVEAU DE TRAITEMENT / MOTIF DE PLAINTES	Traitement non complété	Traitement complété		Total
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	11	22	40	73
Aspect financier	2	6	9	17
Droits particuliers	5	18	6	29
Organisation du milieu et ressources matérielles	6	9	19	34
Relations interpersonnelles	7	14	12	33
Soins et services dispensés	8	13	48	69
Autres	2	1	1	4
Total	41	83	135	259

* Les données pour le CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

Pour les médecins examinateurs, les principaux motifs d'insatisfaction se retrouvent dans la catégorie *soins et services dispensés* (24) avec 62 % de l'ensemble. Le traitement des plaintes complété s'accompagne dans 46 % (16/35) des situations par la recommandation de mesures correctrices ou d'amélioration.

TABLEAU 8

Répartition des motifs de plaintes selon leur niveau de traitement

MÉDECINS EXAMINATEURS *				
NIVEAU DE TRAITEMENT / MOTIF DE PLAINTES	Traitement non complété	Traitement complété		Total
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	1	1	2	4
Droits particuliers	0	3	2	5
Relations interpersonnelles	0	2	4	6
Soins et services dispensés	3	10	11	24
Total	4	16	19	39

* Les données pour le CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

3. Types de mesures

Tout comme le contenu d'une plainte peut porter sur plus d'un motif d'insatisfaction, son traitement peut occasionner plus d'une recommandation (mesure) de la part du commissaire. En effet, une plainte ayant comme motif un bris de confidentialité relativement à la consultation d'un dossier pourrait occasionner une mesure de type individuel auprès de l'intervenant visé et une autre mesure plus systémique visant l'information et la sensibilisation de l'ensemble des intervenants du service concerné.

C'est ainsi que nous observons au tableau 9 un grand total de 92 recommandations (mesures) soumises par les commissaires locaux pour les 83 motifs de plaintes traitées avec mesures. Les mesures à portée systémique (57) touchent un plus grand nombre d'usagers que les mesures à portée individuelle (35). Dans l'ensemble, ce sont les mesures visant l'amélioration de l'accès aux services (24/92) que l'on retrouve en plus grand nombre.

Aucun dossier n'a été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

TABLEAU 9
Bilan des mesures selon le motif de plainte

COMMISSAIRES LOCAUX *		
MOTIF DE PLAINTE	MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE	NBRE
Accessibilité	Collaboration avec le réseau (1). Ajustement technique et matériel (1). Information/ sensibilisation d'un intervenant (1)	3
Aspect financier	Ajustement financier (2)	2
Droits particuliers	Ajustement professionnel (2). Encadrement de l'intervenant (9). Respect des droits (1)	12
Organisation du milieu et ressources matérielles	Encadrement de l'intervenant (1)	1
Relations interpersonnelles	Ajustement professionnel (1). Changement d'intervenant (1). Encadrement de l'intervenant (8). Information/sensibilisation d'un intervenant (2)	12
Soins et services dispensés	Élaboration/révision/application (1). Encadrement de l'intervenant (1). Évaluation ou réévaluation des besoins (1). Conciliation/intercession/médiation (2)	5
Sous-total		35
MOTIF DE PLAINTE	MESURE À PORTÉE SYSTÉMIQUE	NBRE
Accessibilité	Ajustement des activités professionnelles (3). Ajout de services ou de ressources humaines (1). Amélioration des communications (1). Collaboration avec le réseau (2). Élaboration/révision/application (4). Information et sensibilisation des intervenants (1). Réduction du délai (3). Ajustement technique et matériel (1). Révision protocole clinique ou administratif (2). Formation/supervision (1). Autres (2)	21
Aspect financier	Ajustement technique et matériel (1). Révision politiques et règlements (3). Communication/promotion (3)	7
Droits particuliers	Encadrement des intervenants (1). Information et sensibilisation des intervenants (2). Réduction du délai (1). Ajustement technique et matériel (1). Communication/promotion (2)	7
Organisation du milieu et ressources matérielles	Encadrement des intervenants (1). Ajustement technique et matériel (4). Amélioration des mesures de sécurité et e protection ((1). Révision protocole clinique ou administratif (1). Autre (1)	8
Relations interpersonnelles	Information et sensibilisation des intervenants (2). Communication/promotion (1)	3
Soins et services dispensés	Ajustement des activités professionnelles (2). Encadrement de intervenants (1). Évaluation des besoins (1). Information et sensibilisation des intervenants (2). Réduction du délai (2). Révision protocole clinique ou administratif (3)	11
Sous-total		57
Total		92

* Les données pour le CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

Pour les médecins examinateurs, le nombre de mesures d'amélioration recommandées (17) correspond sensiblement au nombre de motifs de plaintes traitées avec mesures (16). Ce sont les mesures visant l'amélioration des soins et services dispensés qui sont les plus nombreuses (10/17).

Aucun dossier n'a été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

TABLEAU 10
Mesures correctives – Médecin examinateur

MÉDECINS EXAMINATEURS *		
MOTIF DE PLAINTE	MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE	NBRE
Relations interpersonnelles	Amélioration des communications (2)	2
Soins et services dispensés	Ajustement professionnel (2). Information/sensibilisation d'un intervenant (1)	3
Sous-total		5
MOTIF DE PLAINTE	MESURE À PORTÉE SYSTÉMIQUE	NBRE
Accessibilité	Réduction du délai (1)	1
Droits particuliers	Amélioration des communications (2). Révision protocole clinique administratif (1). Autre (1)	4
Soins et services dispensés	Amélioration des communications (1). Encadrement des intervenants (2). Information et sensibilisation des intervenants (1). Révision protocole clinique administratif (3)	7
Sous-total		12
Total		17

• Les données pour le CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

4. Interventions

Dans le cadre de leurs fonctions, les commissaires peuvent aussi intervenir de leur propre initiative lorsque des faits sont portés à leur connaissance et qu'ils ont des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

Au cours du dernier exercice, la majorité des motifs d'interventions de plaintes traitées par les commissaires locaux s'est conclue sans qu'il y ait recommandation de mesures d'amélioration (7/8).

TABLEAU 11

Répartition des motifs d'interventions selon leur niveau de traitement

Motif d'intervention	Traitement complété		Total
	Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	0	1	2
Droits particuliers	1	1	2
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	2	2
Relations interpersonnelles	0	2	2
Soins et services dispensés	0	1	1
Total	1	7	8

* Les données pour le CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

BILAN DU COMMISSAIRE RÉGIONAL

Pour le présent exercice, le commissaire régional a reçu quatre plaintes et effectué quatre interventions réparties entre les différentes instances sous sa responsabilité.

TABLEAU 12
Bilan des plaintes et interventions traitées par le commissaire régional

Agence de la santé et des services sociaux 2012-2013						
Niveau de traitement / Instance visée	(A) En voie de traitement au début de l'exercice	(B) Reçue durant l'exercice 2012-2013	TOTAL (A + B)	Conclue durant l'exercice * 2012-2013	En voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossier transmis au Protecteur du citoyen
Organisme communautaire	0	3	3	3	0	0
Résidence communautaire	0	1	1	1	0	0
Résidence pour personnes âgées	0	2	2	2	0	0
Services préhospitaliers d'urgence	2	2	4	2	2	0
Total	2	8	10	8	2	0

Il a aussi répondu à cinq demandes d'assistance et de consultation, en plus de réaliser une douzaine d'activités reliées à ses autres fonctions (promotion/information, collaboration au fonctionnement du régime des plaintes, etc.).

Au regard du délai d'examen des plaintes, plus de la moitié de celles-ci ont été traitées à l'intérieur du délai légal de 45 jours.

TABLEAU 13

Délai d'examen des plaintes 2012-2013

DÉLAI	Commissaire régional	
	Nombre	%
1 à 45 jours	3	60
46 à 90 jours	0	-
91 jours et plus	2	40
Total	5	100

Les 14 motifs d'insatisfaction découlant du traitement des plaintes et interventions se répartissent équitablement entre les différentes catégories. Plus de 41 % des situations de plaintes et d'interventions dont le traitement a été complété (5/12) s'accompagnent de mesures d'amélioration.

TABLEAU 14

Répartition des motifs de plaintes et d'intervention selon leur niveau de traitement

COMMISSAIRE RÉGIONAL						
NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété	Traitement complété				Total
		Avec mesures		Sans mesures		
MOTIF DE PLAINTES		Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	
Aspect financier	0	0	0	1	0	1
Droits particuliers	1	1	1	1	0	4
Organisation du milieu et ressource matérielle	0	0	0	1	3	4
Relations interpersonnelles	1	1	0	0	0	2
Soins et services dispensés	0	1	1	1	0	3
Total	2	3	2	4	3	14

Les mesures d'amélioration recommandées sont toutes à portée systémique et font principalement référence à la formation et supervision des intervenants de l'instance concernée.

TABLEAU 15
Bilan des mesures selon le motif de plainte

COMMISSAIRE RÉGIONAL		
Motif de plainte	Mesure à portée systémique	Nbre
Droits particuliers	Formation/supervision (1), Révision de protocole clinique ou administratif (1)	2
Relations interpersonnelles	Formation/supervision (1)	1
Soins et services dispensés	Formation/supervision (1), Respect des droits (1)	2
Total		5

CONCLUSION

À l'échelle régionale, le nombre de plaintes reçues par les commissaires demeure sensiblement le même qu'au cours de l'exercice précédent. Le Centre de santé et de services sociaux de Sept-Îles se démarque des autres établissements en s'accaparant plus de 44 % du volume régional de plaintes.

Au cours de l'exercice, les commissaires locaux ont répondu à plus de 336 demandes concernant des usagers (plaintes, interventions, assistance et consultation) et réalisé plus de 78 activités complémentaires (promotion, communication, collaboration au bon fonctionnement du régime, etc.) à leurs fonctions principales. Le délai de traitement de 45 jours est majoritairement respecté (84 %).

Pour les médecins examinateurs, le nombre de plaintes reçues est sensiblement le même qu'au cours de l'exercice précédent et le délai de traitement (33 %) tend à se rapprocher des 45 jours prévus par la loi.

L'accessibilité aux services (28 %) et la qualité des soins et services dispensés (27 %) sont les principales sources d'insatisfaction recensées. Pour les plaintes dont le traitement a été complété, il est intéressant d'observer que dans plus de 38 % des cas (83/218)) celles-ci s'accompagnent de mesures pour corriger ou améliorer la situation.

Je profite de l'occasion pour remercier tous les commissaires locaux ainsi que les intervenantes du Centre d'aide et d'accompagnement aux plaintes de la Côte-Nord pour leur précieuse collaboration au bon fonctionnement du régime.

Le commissaire régional aux plaintes
et à la qualité des services

Martin Bouchard

Agence de la santé
et des services sociaux
de la Côte-Nord
Québec

691, rue Jalbert
Baie-Comeau (Québec) G5C 2A1
Téléphone: (418) 589-9845
Télécopieur: (418) 589-8574